(h.)

DE

RETROVERSO VTERO.

SCHEDIASMA INAVGVRALE MEDICVM,

QVOD,

CONSENSV FACVLTATIS MEDICAE,

VT

GRADVM DOCTORIS MEDICINAE

ET

CHIRVRGIAE

LEGITIME ACQVIRAT,

PRAESIDE

IOANNE CHRISTIANO REILIO,

MEDIC. ET CHIRVRG. DOCT. PROF. THERAP. PVBL. ORD.
DIRECT. SCHOLAE CLIN.
CIVIT. HALENS. POLIAT.
ACADEM. NAT. CVRIOS. SOCIET. MED. CHIR. ET
PHARM. BRVXELL. SOCIET. MEDIC. ET CHIRVRG.
ANTVERP. SOCIET. MED. PER HELVET. CORRESPOND.
NEC NON SOCIET. SYDENH. HALENS. SODALI,

DIE XXVI. APRILIS MDCCIC.

PVBLICE DEFENDET

IOANNES CAROLVS KORSCHECK,

HALENSIS.

HALAE,

FORMIS I. C. HENDELII.

COLLEGE OF ...

VIRO

ILLVSTRI, EXPERIENTISSIMO,

IOANNI GÖRKE,

MEDICINAE ET CHIRVRGIAE DOCTORI,
SVMMO CHIRVRGORVM EXERCIT. BORVSS.
PRAEFECTO;
CHIRVRGORVM, QVI LEGIONEM TORMENTIS
BELLANTEM CVRANT, PRAESIDI;
SEMINARII CHIRVRGORVM BEROLINENSIS
DIRECTORI;
POTENTISSIMO REGI BORVSS. A CONSILIIS MEDICIS;
COLLEGII MEDICI ET CHIRVRGICI SVPREMI
MEMBRO;
SOCIETATIS MEDICAE HAVNIENSIS
SODALI,

FAVTORI SVMME VENERANDO,

COMMENTARIOLVM HOCCE

PIA VOVET MENTE

AVCTOR.

DE

VTERO RETROVERSO.

I.

Poſitus uteri abnormis, quem deſcribere, atque, ut tollatur, conſilia quaedam adiungere conor, nec rarioribus adfectibus, nec iis adnumerandus eſt, quos recentiſſimis tantummodo temporibus obſervatos maiores noſtri penitus neglexerint.

Veterum auctorum, qui retroverſum animadverterunt uterum, primus fere MOSCHION fuit, altero ſeculo poſt Chriſtum natum clarus. Is enim cum iſchuria id vitium coniunctum iamiam vidit [1]), et poſt eum pſeudonymus quidam, qui ASPASIAE nomine in-

1) MOSCHION paſſion. mulier. n. 141, in WOLF, gynaec. p. 38.

inclaruit. Hic praeter ſaluberrima conſilia ad curandam vulgarem retroverſionem, obſervationes etiam de anteriore hyſteroloxia reliquit, quae quidem poſtea uberius exponemus [2]. Poſt hos alii etiam auctores citantur, tum e ſerioribus Graecis, tum ex Arabibus, qui id vitium et commemoraverint et uberius deſcripſerint. Ii vero, ſi res curatiori examini ſubiiciatur, erroneam potius illam opinionem de migratione uteri ad alias partes intellexerunt. Noſtris demum temporibus et frequentius viſus et curatius obſervatus eſt is adſectus, LYNNIO [3] et HVNTERO [4] praeeuntibus.

2.

Vt autem, quale ſit vitium id, luculentius pateat, uteri mobilem nexum cum aliis partibus, ope ligamentorum mollium, facile cedentium, e peritonaei proceſſibus formatorum conſideremus. Etenim tum ligamenta rotunda, quae, ſubſtantiam uteri ipſam continentia, peritonaeo veſtiuntur, tum lata, quae ſolum peritonaeum productum complectuntur, verſus oſſa ilium et ſacrum terminata, tum denique alae veſpertilionum dicta ligamenta, quae, tanquam plicae peritonaei, ovaria tendunt, magnopere extendi poſſunt.

Quan-

2) AET. tetrab. IV. ſerm. 4. c. 77. col. 819.

3) Medical obſervat. and enquiries, vol. IV. p. 350.

4) *Ib.* vol. V. p. 390.

Quanta vero facilitate peritonaeum cuique rei cedat, id vel e variis inteſtinorum adfectibus patet, ubi haec intus ſuscepta peritonaeum, quam longe illa inveſtit, ſecum trahunt. Non enim ſolum ileum vulgaribus caſibus in colon intruditur, ſed viſum eſt etiam integrum illud inteſtinum, ter vel quater convolutum, in coecum et colon adſcendiſſe ac a valvula coli incarceratum fuiſſe 5).

3.

Quae cum efficiant, ita eſſe comparatum hoc viſcus, eoque modo iunctum cum vicinis partibus, ut poſitus eius varius et abnormis omnino fieri poſſit; quaerendum iam eſt, quaenam potiſſimum mutatio corporis muliebris abnormem eum poſitum producere poſſit. Ea autem eſt praegnans uteri ſtatus.

Ex ipſo enim conceptu inde uterus craſſeſcit et ſanguine eo repletur, quem menſtruo fluxu alioquin dimittere ſolebat. Pars eius in foetum transit, eum alitura, ſed perexigua, quippe quum foetus etiamnum perexiguus ſit et minima incrementa capiat: pars per placentae vaſa circumducta in uterum redit. Arteriae quidem uteri etiamſi grandeſcant, dum graviditas procedit, in venas tamen potiſſimum ſanguis retentus colligitur, quas incredibili videas magnitudine ſub ultima graviditatis tempora, inter intimam et tenuiſſimam uteri

5) SPRENGELS Handb. der Pathol. Th. I. §. 594.

uteri membranam et inter muſculoſa ſtrata, in plexus colligi 6). Quare cum celluloſa tela ſani uteri firmior ſit, quam vena ſanguine plena, uterus gravidus molleſcit, dum distenditur.

Auctus idem ſecundo fere aut tertio menſe adſcendit de pelvi, ſecumque cervicem abripit, nondum dilatatam. Brevior tunc fit eadem, qua tangitur, ut ea cervicis pars fere aboleatur, quae in vaginam deſcendebat. A SMELLIO uteri incrementa hactenus aeſtimantur, ut menſe quarto et quinto ad duas tresve uncias ſuper os pubis ſeſe efferat, menſe ſeptimo iam ad umbilicum et cordis ſcrobiculum adſcendat, nono denique ad eum ſcrobiculum perveniat 7).

Vna in utero fundus potiſſimum valde diſtenditur, ut diſtantia inter tubas maior fiat, et ſuper earum exitum uterus convexus ſit, et tubae inferiori loco videantur prodire, eaque ſede uterus paullatim in tubercula quaedam intumeſcit, modo magis, modo minus conſpicua, ſimilia fere glandulae conglomeratae, ad quae placenta ſeſe adaptat.

Inteſtinum rectum, quo magis uterus augetur, eo magis urgetur et flatus dolentes retinet, alvumque reddit ſiccam et haemorrhoides ciet.

A

6) WALTER de morbis peritonaei, §. 42. fig. 1.

7) SMELLIE'S treatiſe on the theory and practice of midwifery, p. 118. (8. Lond. 1752.).

A menſe tertio cervix incipit extendi: itaque abſumta in perficiendo ovali uteri ambitu cervicis craſſitie, tenuis nunc in labia tota abit, et in anulum, eumque tenuem, qui oſtium terminat, labiorum veri oris ſimilis.

Multo mobilior etiam fit uterus gravidus a ſecundo aut tertio menſe, quippe qui ſuper os pubis elatus, ſola ſemper cervice ſua cum vagina iunctus, facillime huc illucve moveatur, ut etiam ſuper os pubis inclinatus et antrorſum deſcendens, herniam fecerit [8].

4.

Iam vero ad ipſam tranſeamus *hyſteroloxiam*, ſeu uteri ἐκ7οπισμὸν, duplicem potiſſimum, vel anteriorem vel poſteriorem.

Anterior autem hyſteroloxia complectitur fundi uterini in veſicam urinariam protruſionem, cum cervicis et orificii uterini retroverſione ad inteſtinum rectum. Id quidem vitium ſequenti modo exponi poteſt. Aucta uteri moles aliter extendi nequit, niſi recedat ab inteſtino recto, cui innititur, dum vagina, cuius dimenſiones parum aut nihil mutantur, poſitum eumdem ſervat. Aequaliter haudquaquam matrix increſcit, fundus enim multo magis augetur alia quacunque parte, adſcendit ſuper ſedem ligamentorum, neque ullo modo ulterius figitur. Obtemperat itaque ponderi, quod an-

8) HALLER element. phyſiol. lib. XXVIII. p. 49.

antrorſum eum inclinat, et, protruſus verſus abdominis anteriorem partem, convexum ibi tumorem producit. Quodſi muſculi abdominis firmiter reſiſtunt, neque inteſtini recti contenta acervata preſſionem augere pergunt, nulla poſitus mutatio praeternaturalis contingit. Quodſi vero hi muſculi laxati facilius cedunt, faecesque nimis accumulatae premunt antrorſum uterum, ſaccus inde exoritur ſuper pubis oſſibus prominens. Id vitium ventris propenduli nomine venit, Gallis *ventre en beſace* dictum.

Absque negotio is ἐκ7οπισμὸς cognoſcitur, tum ex tumore inſolito ſuper pubis oſſibus prominente, tum e cervicis uterinae altitudine inſigni et poſteriori prorſus poſitu. Orificium ipſum uterinum inteſtinum potius rectum ſpectat, perque ipſum tangi poteſt.

Neceſſe autem eſt, ut inde moleſtiarum ingens ſequatur caterva. Compreſſa enim ab utero praegnanti veſica urinaria contentum humorem excernere nequit, hinc dolores inter mingendum pertinaces oriuntur, qui ad inguina ſaepius aut ad crura uſque progrediuntur, calculorum doloribus ſimiles. Nonnunquam cathetere applicato corpus quoddam ſolidum, quod veſicam a poſteriore parte comprimit, detegitur. Id enim uterus eſt antrorſum inclinans et veſicae corpus comprimens, unde praeter difficultatem urinae quoque involuntaria eius excretio oriri poteſt.

Ra-

Rarior is adfectus obſervatus tamen a quibusdam fuit 9), quorum primus fere auctor is fuit, qui ASPASIAE nomen fert 10).

5.

Pauca haec de hyſteroloxia anteriore ſufficiant. Sequitur de poſteriore, utpote multo frequentiore, ſermo. Ea autem ſequenti modo exponenda eſſe mihi videtur.

Uterus, antequam quarto menſe ultra oſſa pubis adſcendat, pelvis partem inferiorem, magis capacem et amplam implet, maxime, ſi nulla adeſt adipis copia huic uteri moli reſiſtens. Eo praeprimis caſu magis premitur meatus urinarius ab utero, quam veſicae ipſius corpus, quo facto et micturitio et dolores inter mingendum oriuntur, ipſeque urinae fluxus intercipitur.

Id vero vitium varios recipit modos, variisque augetur gradibus, prout cauſſarum varietas diverſa ratione agit.

Quodſi enim cauſſae minore vi egerint, poſitusque aegrae is eſt, quo adfectus ille facilius tolerari poſſit; quodſi deinde operam impendit praegnans, ut

9) SPRENGEL l. c. §. 608. — Mémoires de l'acad. de chirurgie, vol. III. p. 300. — Journ. de médec. in RICHTERS chirurg. Bibl. B. VII. S. 492.

10) AET. l. c. col. 519.

ut veſica rite ſemper evacuetur, malum illud absque magno negotio fertur, imo quandoque citius transit.

Dum vero contrarium accidit, uteri moles indies aucta, tantopere demum pelvi infigitur ac coarctatur, ut periculum omnino inde conſequi poſſit. Tunc enim veſica ſuper illum adſcendens et adſiduo urinae copia diſtenta, illum deprimit. Quo accedit aegrae niſus frequentior inter mingendum, quibus verſus parietes, maxime inferiores, pelvis apprimitur. In eo ſtatu proiicitur uterus tribus potiſſimum rationibus:

a. Veſica urinaria adſcendens ſecum trahit uteri cervicem cum vagina vicina, fundus autem inclinat ad inteſtinum rectum. Eo modo penitus retrovertitur uterus.

b. Nonnumquam vero aliquid impedimenti adeſt, quo fit, ut revolvi penitus uterus nequeat, ſed hactenus retrovertatur, ut orificium uteri internam tantum faciem inferioris ſymphyſeos oſſium pubis reſpiciat.

Eiusmodi caſum GARTHSHORIUS obſervavit [11]. Femina, quae ex tribus menſibus uterum geſtaſſe credebatur, ſubito conqueſta eſt dolores abdominis pertinaces cum micturitione et ſtranguria. Abdomen

11) Medical obſervat. and enquir. vol. V. p. 384.

men tumidum obdureſcebat: circumſcriptus tumor medium occupabat locum inter vaginam et rectum inteſtinum. Orificium uteri pubem reſpiciebat, ita ut ſentiri in media pelvi facile poſſet. Vaginali tumore compreſſo, ingens excernebatur urinae copia. Reducto autem vulgari modo utero ſymptomata omnia evanuerunt.

c. Interdum, licet rarius, cauſſae uterum figentes ea vi egerunt, ut orificium uteri e vagina, quaſi prolapſi uteri, protrudatur. Eiusmodi caſum animadvertit HUNTERUS 12) in muliere praegnanti, quam facili ratione curavit.

6.

Quodſi de cauſſis tanti ac tam atrocis mali quaeſtio oritur, in duas diſpeſci poſſunt ſpecies. Vel enim corporis ipſius muliebris fabrica ita comparata eſt, ut proclivis fiat ad eum adfectum, vel vero vehementes cauſſae accedunt, quae, absque ulla proclivitate praegreſſa, eum ἐκτοπισμὸν producere poſſunt. Ideoque conſiderandae ſunt cauſſae et praedisponentes et occaſionales.

Praediſpoſitio autem vel proclivitas ad hunc morbum inſignis oritur ex amplitudine nimia pelvis inferioris, quae magis etiam augetur promontorio oſſis ſa-

12) *Ib.* p. 392.

ſacri nimis prominente, vel oſſeis tumoribus deformi. Tum enim uterus rite haud adſcendere poteſt, dum moles eius augetur, demergitur itaque eius fundus verſus poſteriorem et inferiorem pelvis partem, inteſtinum rectum urgendo.

Alia vero cauſſa, quae hunc adfectum, tanquam diſpoſitio, producere valet, verſatur in laxitate uteri et debilitate ligamentorum, quibus vitiis prolapſus vaginae ortum debet. Vagina enim ſegmento inferiori uteri inſerta, facile poſteriorem parietem uteri, fundumque ipſum deorſum trahere poteſt, cum prolabitur, unde fit, ut ſaepius prolapſus vaginae diutius praegrediatur, ſi ſequitur ipſa retroverſio. Id praeter LYNNIUM 13) et THEDENIUS 14) et WAITZIUS 15) obſervarunt.

Tertia praedisponens cauſſa complectitur magis convexam aut declivem poſterioris parietis uteri indolem, quae vel tumoribus adhaerentibus vel ipſa prima formatione producitur. MECKELIUS noſter perilluſtris in ditiſſimo ſuo gazophylacio anatomico eiusmodi uterum adſervat ſteatomate enormi poſterioris parietis deturpatum. Hinc etiam fit interdum, ut placenta poſte-

13) Medical obſerv. and enquir. vol. V. p. 540.

14) Neue Bemerk. Th. III. S. 170.

15) RICHTERS chirurg. Bibl. B. V. S. 548.

poſteriori potius parieti adhaerens deprimat uterum, eoque modo retroverſionem poſteriorem producat[16].

7.

Quae quamvis cauſſae per ſe iam eum ἐκ7οπισμὸν inferre valent, variae tamen accedunt cauſſae occaſionales, quae augmentum diatheſi addere, ipſamque ilico mortem gignere valent.

Inter quos primum mihi locum mereri videtur veſicae nimia moles a collecta urinae copia. Quod licet vitium vulgo velut effectus huius morbi conſideretur, ſaepius tamen cauſſa eiusdem ſtatui poteſt, quod inprimis e CROFTII obſervationibus maxime elucet[17]. Earum enim prima inſtituta eſt in femina, iamdiu hydropica, cuius hydrops vero urinae impedito fluxu incepit. Quum ſimul gravidam ſe eſſe fateretur, inquiſivit CROFTIUS in uteri ſtatum, ac retroverſum eum eſſe invenit. Applicato ilico cathetere urina iterum fluere coepit, ceſſantibus ſimul fere omnibus ſymptomatibus: quod cum repetitis aliquot vicibus fieret, denique ſiluit totus morbus, ac uterus in priſtinum rediit poſitum. Alio caſu idem auctor per ſex continuos dies bis quotidie cathetere immiſſo lotium emiſit, quo facto iterum reſtitutus eſt uteri na-

16) SAXTORPH. collectan. ſoc. medic. Havn. vol. II. p. 100.

17) RICHTERS chirurg. Bibl. B. XIV. S. 411.

naturalis ſitus. Quae quidem obſervationes luculenter evincere videntur, a veſicae nimis expanſa mole adeo comprimi uterum poſſe, ut in poſteriorem cedat pelvis cavitatem, ut fundus inteſtinum rectum petat ac veram retroverſionem patiatur.

§. 8.

Aliae cauſſae occaſionales verſantur in nimiis motibus, concuſſionibus, niſibus aegrae, quibus fit, ut uterus commotus poſitum ſuum mutet ac poſtrorſum reflectatur. Ea ratione vomitus nimius [18]), lapſus [19]), ambulatio iuſto fortior [20]) et geſtatio ponderum graviorum [21]) eum adfectum attraxit.

Dein animi pathemata omnino aliquid conferre poſſunt ad morbi huius ortum, quippe cum motum ſanguinis verſus partes debilitatas accelerent, atque viſcera ipſa commovere poſſint. Terror enim vehemens HOOPERO eidem viſus eſt hunc morbum produxiſſe [22]).

Deni-

18) WILLICH in RICHTERS Bibl. B. V. S. 136.

19) HOOPER in medic. obſerv. and enqu. vol. V. p. 378. — — SWAN in Edinb. Commentar. vol. VI. p. 234. —

20) HOOPER l. c. p. 104.

21) EVANS in Edinb. Comment. B. VI. p. 232.

22) L. c.

Denique polypi utero adhaerentes, cum fundo maxime inferi ſoleant, omnino deorſum trahere eum ac ἐκτοπισμὸν eumdem inferre valent, quod DESAULTII animadverſionibus efficitur [23].

9.

Transeamus ad ipſa huius morbi ſymptomata, quae hiſtoriam conſtituunt, et ex quibus ſigna ſimul characteriſtica deſumenda ſunt.

Primum animadvertendum eſt, ſaepius ſubito invadere aegram, interdum vero gradatim augeri ac lentiori modo ortum deinde inſigni graſſari vehementia. Subito dolores colicis ſimiles ſenſit aegra, cuius meminit HOOPERUS; diutius vero commorantem et gradatim tantummodo auctum commemorat LOHMEIERUS [24].

Symptoma id, cum quo morbus incipere ſolet, lotii fere ſemper interceptio ea eſt, quae dolores ſummos infert, quae paullatim poſt remittens, nova vehementia recurrit, quoties plus lotii eo confluxerit, aut alvus diutius obſtructa fuerit. Alvus autem ubique pertinaciter obſtipata eſt, doloribus ſimul adiun-

ctis

23) RICHTERS chirurg. Bibl. B. VIII. S. 692.

24) TEDENS neue Bemerk. Th. III. S. 100.

ctis deorſum tendentibus, ipſoque cruris alterutrius ſtupore. Quoties mulier, quae tertio menſe uterum gerit, repentinos hosce dolores, cum obſtructa alvo et intercepto lotii fluxu conqueritur, medicus fere ſemper ſuſpicionem huius adfectus habeat neceſſe eſt, maxime, ſi poſt diuturnum prolapſum vaginae, aut in macilenta muliere, quae pondera graviora geſtaverit, vel fortiter deambulaverit, vel lapſa fuerit, ii dolores ac excretionum ſuppreſſiones ingruunt.

10.

Quae cum ita ſe habeant, ad ipſam partium adfectarum explorationem properandum eſt, ut e poſitu orificii uterini aliarumque partium certiores fiamus de ipſo hoc vitio.

Animadvertendum itaque primum eſt, externas partes pudendas, quo diutius iam moratus fuerit morbus, eo magis inflammatas eſſe, eoque vehementius dolere. Nonnumquam vagina ſimul prolapſa eſt, ipſaque inflammata [25]. Multo frequentius autem accidit, vaginae parietes haud aequo modo tenſos aut laxos eſſe. Superior ſeu anterior enim multo magis tenſus eſſe poſteriori, multoque maiores ciere dolores ſolet; poſterior vero laxior, rugas facile concipit, quip-

25) SWAN in Edinb. Commentar. B. VI. S. 235.

quippe cum depreſſus uteri fundus poſtice ad vaginam propius accedat. Nonnunquam inter ipſas nymphas proiectus tangebatur. Ipſa igitur vagina incurva parumper et reſima ſentitur, cum poſterior paries convexam habeat indolem, unde quoque urethra ſimul incurvata multo aegrius catheterem vulgarem muliebrem admittit.

Orificium deinde uterinum adeo altius iuſto plerumque adſcendit, ut tangi fere nusquam poſſit, ſi receſſeris a rariori illo caſu, quem GARTHSHORIUS (§. 5.) obſervavit, ubi omnino attingi poterat in incompleta retroverſione. Alioquin hactenus firmiter ac arctiſſime adfixum eſſe oſſi pubis orificium uteri ſolet, ut nullo modo ab eo ſeparari poſſe videatur. Interdum veſica urinaria ita obtegit orificium uterinum, ut hoc nullo modo attingi, vel ob eam rationem, poſſit.

11.

Reſpiciamus deinde ad fundi uterini poſitum. Is ita eſt comparatus, ut inteſtinum rectum comprimat, atque per huius parietes digitis pertractari poſſit. Ad ingentis pilae inſtar tangitur, quae totam cavitatem inferiorem pelvis replens orificio uteri externo aequalis eſt.

Aliud ſignum, quod maximi quidem momenti eſſe videtur, complectitur clyſmatum difficillimam ad-

miniſtrationem. Colici enim vehementiſſimi dolores, maxime urgentes lotionem alvi, cum ipſa pertinaciſſima obſtipatione, nequaquam ſedari poſſunt clyſmatibus, cum haec pilam illam, ſeu tumorem parietis anterioris inteſtini transire nequeant.

Simili fere modo catheteres aegerrime applicantur, cum urethra fere diſtorta ſit. Unde vel flexiles, e reſina elaſtica paratos immittere, vel digitis in vaginam datis detrahere orificium oportet, ut ea ratione facilius fluat lotium. Quod quidem manus auxilium eo magis laudandum ac depraedicandum eſt, quo plus adlevamenti inde aegrota ſentire ſoleat.

12.

Peſſimi effectus, qui ex hoc vitio oriri ſolent, verſantur in pervicaciſſima alvi obſtructione, quae omnia vel medicaminum vel manuum auxilia eludit. Accedunt niſus fortiores ad deponendam alvum, quae ad firmandum hunc uteri ἐκτοπισμὸν et ad figendum eum in cavitatem ſacralem plurimum conferunt. Alia pernicies ex retenta per diuturnum tempus urina, expanſa itaque veſica urinaria, manare poteſt: namque et rumpi et penitus reſolvi et inflammari id viſcus viſum eſt, niſi protinus morbus probe cognitus ac manibus curatus fuerit.

Ne-

Neque tamen eo minus diuturnus ſatis eſt is adfectus, quum et lente incipere et paulliſper aliquantum ſeſe remittere ſoleat, deinde vero recrudeſcat maiore vehementia. Sponte autem prorſus evaneſcere ac in priſtinum ſtatum iterum redire uterum, dummodo ante veſica lotio liberata fuerit; a CROFTIO (§. 7.) vere obſervatum eſt. Ipſe etiam CHESTONIUS vidit uterum ſponte ſua reſilire in priſtinum ſitum [26].

13.

Quum diutius iamiam moratus fuerit is adfectus, totum corpus inſignibus ſanguinis commotionibus plerumque cruciatur, febris accenditur, anxietates oriuntur et pectoris oppreſſiones, et ſpaſmi remotarum partium. Somnus penitus deeſt, dolores indies magis ſaeviunt, maxime circa umbilicum et in regione pubis. Faeces magis magisque accumulatae uterum diſtortum vehementius urgent, veſica urinaria mire extenſa inflammationem concipit, vel rumpitur et urina in abdominis cavum profunditur. Morti hac ratione aegra traditur.

14.

Secto poſt mortem cadavere LYNNIUS ruptam invenit veſicam, lotii vero colluviem per totum abdomen

26) Medical communications, vol. II. p. 200.

men, et gangraenam in veſica vicinisque partibus 27). Similia reperiit SAXTORPHIUS, ruptam nimirum veſicam, inteſtina gangraenoſa, et urinae inſignem copiam effuſam 28). WLTCZECKIUS exulceratam animadvertit veſicam, vaginam a fundo uteri inter rectum inteſtinum et vaginam demerſo penitus compreſſam, inteſtina ipſa penitus inflammata 29).

15.

Quae quidem cum oſtendant, periculoſum eſſe id morbi genus, mortemque certo adferre, niſi manu curatum; properandum omnino eſt ad ipſam curationem, quae ita fit, ut uterus in priſtinum ſuum poſitum reducatur, ac manu eo propellatur, ut orificium uteri loco ſueto iterum ſedeat.

Circumſpiciendum autem, ne prius ſuccurratur morbo, quam obſtacula remota fuerint. Nam veſica lotio repleta, inteſtinum rectum faecibus infarctum id impedimenti exhibent, quo fit, ut reponi nequeat uterus. Itaque protinus medicus curabit, ut lotium et excrementa expellantur. Id autem ita fit, ut cathetere vel manu veſica liberetur, alvusque eluatur, quam

27) Medical obſerv. and enquir. vol. IV. p. 340.

28) Collect. ſoc. med. Havn. vol. II. p. 101.

29) RICHTERS chirurg. Bibl. B. IV. S. 556.

quam promtiſſime fieri poteſt. Cum catheter vero vulgari modo immitti nequeat, ob compreſſam vaginam, cuius parietes minime cedere, ſed vehementiſſimos dolores ciere ſolent, cum tanguntur; neceſſarium eſt, protinus ut catheter urethrae immittitur, digitum indicem alterius manus vaginae indere, iuxta urethram eum ducere, donec orificium uteri contingat, eoque modo catheterem in os veſicae introducere. Quod ubi cautiſſime fit, bene adminiſtratus eſt catheter.

Alioquin flexilibus fiſtulis, e reſina elaſtica paratis, facilius etiam veſicae ſphincterem et flexiones urethrae praeternaturales vincere poterimus.

Circumſpectiſſime praeterea alvus eſt eluenda. Compreſſum enim utero inteſtinum rectum clyſmatum applicationem reſpuit, ipſamque ſyringem ferre non ſolet. Hinc auxilium exſpectandum eſt ab eo poſitu aegrae, ubi genubus flexis et cubitis prona nititur. Tum vero medicus digitos duos ſiniſtrae manus in vaginam immittens uterum ipſum detrahere conabitur ab inteſtino. Quae dum fiunt, circumſpectiſſime ſyrinx, qua eluitur alvus, ano inditur, ducitur autem lente ac paullatim ultra locum coarctatum, ita ut apex ſyringis iugiter poſſit digitis in vaginam immiſſis contrectari, ne ulla contingat laeſio. Deinde extracta manu laeva prehenditur ſyrinx, dextera vero apponitur ano atque

atque eo modo impellitur fluidum, quo alvum eluere conamur.

Praeferendus eſt autem reſimus parum tubulus recto, quod iſte admodum congruit cum inteſtino recto et oſſis ſacri poſitu, cuius promontorium ſimul cum pariete poſteriori inteſtini recti perperam fere ſemper a recto tubulo tangitur atque laeditur. Rectus machinae tubulus, dum prima vice introducitur, detrimenti quidem nihil producet, cum conductores digiti id impediant. Simul ac vero educitur tubulus, concidunt parietes, ob relabentem uterum, ac obſtaculum impervium formabunt, quod rectus nequaquam tubulus vincet. Quid? quod laeſi eo modo parietes inteſtini ſinuari viſi ſint.

Denique commodius eſt, longiori tubulo uti, quam breviori, ut ultra locum coarctatum progrediatur.

16.

His rite adminiſtratis auxiliis ad ipſam veniendum eſt curationem. Quae ut probe inſtituatur, inungantur abdomen et pudenda unguento althaeae cum laudano Sydenhami, mulier autem prona decumbat genubus flexis et cubitis innitens. Iam ſenſim digitos aliquot in vaginam immittere opus eſt, ut dilatata vagina deinde quatuor digitos cum metacarpo recipere poſ-

poſſit, aut totam manum, ſi opus eſſe viſum fuerit. Cautiſſime digitis introductis plicas parietis poſterioris vaginae a ſe dimovere expedit, ut eo citius fundum uteri attingamus. Quod ubi factum eſt, fundum cautiſſime ab inteſtino recto antrorſum deducere ac ſurſum pellere neceſſe eſt: circumſpicere tamen protinus, quaenam ſit indoles oſſis ſacri; neglecta enim hac cautela, fundus uteri dimotus facile appellit promontorium oſſis ſacri, eaque ratione impedimentum experitur, quod ulteriori obſtat curationi.

Nonnulli ſuaſerunt, digitis aliquot in anum immiſſis, alterius manus digitos vaginae eſſe immergendos; horum autem unum ori uterino ita figendum, ut detrahi id poſſit, ſurſum moto uteri fundo. Id autem conſilium haudquaquam optimum mihi videtur: namque uteri os tam altam ſaepius ſervat ſedem, ut attingere illud nequeamus. Accedit, fundum nonnumquam adeo incarceratum eſſe, ut nullo modo tractum digitis os uteri cedere poſſit. Plerumque etenim os uteri ilico cedit, cum fundus tantummodo ſolvitur.

Alii praeceperunt, digitos laevae manus pubi imponere, ut levi preſſione os uteri detrahatur. Id quidem conſilium penitus taxandum mihi nequaquam videtur, licet metui poſſit, hac preſſione uterum eo magis figi ac retropelli in cavitatem ſacralem.

17.

Hinc itaque multo expeditius eſt, ano ſtatim digitos immittere, ut inde fundus uteri probe prehenſus antrorſum pelli ad pubem poſſit. Vitandum tamen et hic oſſis ſacri promontorium, quod in eiusmodi mulieribus ſatis prominulum irritos facit quosvis medicorum conatus, ſi illud impegerit fundus.

Quodſi etiam prima vice ſuccurſum non fuerit, repetenda eſt curatio alio tempore, cum obſervatum ſit, ſaepius altera aut tertia vice demum auxilium adferri, ſi prima nihil ſenſerit levamenti aegra. Sentit autem ilico ſaepius id auxilium ſibi adferri, ſentit nonnunquam ipſe medicus, uterum iterum in priſtinam ſuam ſedem reſilire. Alioquin vero lente hic motus procedit, et ſenſim iterum percipit aegra naturaliter ſeſe uterum habere.

18.

Quae curatio ubi expleta eſt, curandus eſt aegrae decubitus. Is autem expeditiſſimus eſſet, ſi in abdomen cubare poſſet: quod cum aegerrime ferre poſſit, lateribus incumbere ſuadendum. Praecipiendum tamen, ſi alterutri incumbit lateri, ne ſtatim in alterum ſeſe volvat, cum uterus facillime dimoveri poſſit. Si itaque decubitum mutare neceſſarium eſt, e latere ſeſe in abdomen proiiciat, deinde vero alteri la-

lateri ſenſim incumbat. Imperanda autem prae aliis quies omnino, et removenda omnia, quae turbare aut excitare aegram poſſent.

Tum vero circumſpiciat medicus, ne revertatur adfectus, quod eo citius continget, quo maior adeſt diatheſis, ex oſſis ſacri ſtructura oriunda. Ut itaque praevertatur recurſus mali, aliqui ſuaſerunt ſpongias indere vaginae, quae implere cavitatem ſacralem poſſint. Commodius autem duco, cum DESAULTIO peſſaria aut cylindrum eburneum ovali globulo inſtructum in anum intrudere, eumque vinctura T-formi firmare. Similiter ASPASIA iamiam peſſarium ex galbano et cera paratum ano ſupponere iuſſit, ut praecaveatur recurſus morbi.

19.

Deinde vero ἀποθεραπείαν adminiſtrabit medicus, quae complectitur debilitatis, veſicam urinariam et inteſtinum rectum infeſtantis, remotionem. Ea debilitas a faecibus retentis et acervatis oritur, novosque recurſus huius mali producere poteſt. Quae ut curetur, catheteribus ſuccurrendum eſt, quotidie repetitis; quotidie etiam alvus eluenda, ne faeces iterum accumulentur.

Nonnunquam quoque irritatio nimia vaginae adeſt, quae in mulieribus nimis acuto ſenſu vigentibus plu-

plura poteſt damna ciere. Dolores itaque leniuntur vel opii parva doſi, vel miſſo ſanguine.

20.

Tutiſſimum hoc manus auxilium a quibusdam recentioribus auctoribus non tanti aeſtimatur, quanti nos id facimus. Alia enim ac alia conſilia eius loco ſubſtituerunt, quibus tolli is morbus poſſit. Pupugit veſicam, cum alia ratione lotium evacuare nequiret, CHESTONIUS, ſed malo eventu: ſequuta enim inde infiltratio peſſimum produxit effectum 30). PURCELLIUS et MOHRENHEMIUS praecipiunt dividenda eſſe oſſa pubis, ubi oſſium compages morboſa hunc ἐκτοπισμὸν produxerit 31). Hoc quidem conſilium ſperni nequit, ſi prius repoſitio vulgari modo, ſed incaſſum, tentata fuerit: tunc demum tempeſtivum erit experiri, quidnam auxilii exſpectandum ſit a ſynchondrotomia.

21.

Denique animadvertendum eſt, nonnunquam complicatum eſſe hunc adfectum cum aliis uteri vitiis. Obdureſcere uterum, cum diu proiectus eſt in cavitatem ſacralem, atque a continuo oſſium contactu rigorem concipere, DESAULTIUS; ſuppurari vero et veſicam et uterum ipſum, GARTHSHORIUS obſervavit.

Po-

30) Medical communicat. l. c.

31) Edinb. Commentar. B. VI. S. 374. — MOHRENHEIMS Beytr. B. II. S. 271.

Poſterioris huius complicationis exemplum Perill. MECKELIUS, praeceptor ſumme venerandus, ante aliquot annos obſervavit, cuius quidem morbi hiſtoriam, utpote non vulgarem, ſubnectere placet:

Operarii uxor, XXXIX annos nata, quae tres iam infantes pepererat, ante V. vero annos retroverſionem uteri iamiam paſſa erat, quartum praegnans, quarto graviditatis menſe eodem corripitur morbo.

Ex octo enim diebus alvus tarda, ſenſim penitus ſuppreſſa fuit, urina penitus intercepta. Abdomen inventum eſt maxime tenſum, tactu dolores ſummi ciebantur. Caput ſimul dolere, pectus opprimi, crus ſiniſtrum obſtupeſcere. Vaginae paries poſterior plicis inflammatis propulſus inter nymphas pendebat, quae quoque inflammatae nimis dolebant. Immiſſo in vaginam digito inſignis tumor verſus rectum inteſtinum ſentiebatur, qui ultra progredi explorantem digitum vetabat. Antrorſum os uteri haudquaquam attingi poterat, quippe cum id ad arcum oſſium pubis appulſum firmiſſime impactum eſſet.

Retracto ore uteri, catheter in urethram immiſſus libras aliquot urinae turbidae eduxit. Satis levatam ſe aegra ſenſit, ut, eluta prius alvo, curatio ipſa manus ope potuerit inſtitui. Expleta feliciter curatione, quies imperabatur, alvus molliebatur potione

e manna et tamarindis parata. At urina fluere non-dum ſponte coeperat, quod a ſola debilitate muſcularium fibrarum oriri exploratum habebatur. Catheterum repetita adminiſtratione ſperatum eſt, eam debilitatem brevi debellandam eſſe.

At aegra, pertaeſa decubitus moleſti, domeſticis functionibus coacta, lectum deſeruit, iterumque ſibi eum adfectum contraxit. Immiſſo cathetere mox ſenſum eſt, collum veſicae laeſum eſſe, cum ſanguinis guttulae deciderent. Repoſito autem utero, aegra iam, damno ſuo docta, quietem ſancte ſervavit et decubitum lateralem: alvus ſemper liqueſcebat ob lenia eccoprotica exhibita. Dolor tamen in veſicae collo et purulenta urina ulceris praeſentis ſigna eſſe videbantur. Id autem etiam certius fiebat cathetere verſus dexterum latus colli veſicae moto, quo obſtaculum percipiebatur et dolores ciebantur.

Ei ulceri ſucurſum eſt ſeminibus lini coctis et catheteris ope iniectis: quod decoctum ſi per horae quadrantem moratum eſſet, iterum emittebatur. Tribus elapſis diebus dolores ſiluerunt, purulentum quoque urinae ſedimentum minuebatur. Iam coepit aegra ſponte urinam emittere, quod prono corporis poſitu omnino fieri poterat. Catheteris autem uſus per XIV dies adhuc continuatus reſtituit hactenus ſanitatem, ut debito tempore eniti, licet mortuum, foetum poſſet.

THE-

THESES.

I.

Mixtionis mutatio, quam in permultis praecipue oſſium morbis obſervamus, non eſt effectus, ſed cauſſa morbi proxima.

II.

Diſpoſitio morborum hereditaria plerumque debilitate aliqua latere videtur.

III.

Therapia chirurgica potius quam medica tionali fundamento nititur.

IV.

Luxationes oſſis femoris, quae lente oriri cuntur, luxationibus ſimplicibus adnumerari queunt.

SOME TIGHT
GUTTERS